

給 与 支 払 証 明

氏名

千歳市長

様

給与支給者 住所

氏名 印

次のとおり証明します。

区 分		月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	計
給 与 額	基 本 給													
	日 給 (日分)													
	家 族 手 当													
	賞 与													
	時 間 外 手 当													
	交 通 費													
	小 計													
控 除 額	所 得 税													
	市 ・ 道 民 税													
	健 康 保 険 料													
	厚 生 年 金 保 険 料													
	失 業 保 険 料													
	小 計													
差 引 支 給 額														

(注意) 1. 申請日の属する月の直近12か月分を記入すること。

記入責任者 印

(12か月に満たない方は、稼動月分のみとする。)

TEL

2. 国民健康保険又は国民年金加入者は納入通知書を添付してください。